

# Trabajo Fin de Grado

## **GUÍA DE AUTOCUIDADO PARA PACIENTES Y CUIDADORES EN DIÁLISIS PERITONEAL**

### **SELF-CARE GUIDE FOR PATIENTS AND CAREGIVERS IN PERITONEAL DIALYSIS**

Autora

**MARÍA ALCUTÉN ROMERA**

Directora

**DELIA GONZÁLEZ DE LA CUESTA**

Facultad de Ciencias de la Salud (Zaragoza)

2020/2021

## **ÍNDICE**

Resumen .....	2
Abstract .....	3
Introducción.....	4
Objetivos .....	6
Metodología .....	7
Desarrollo .....	9
Guía de autocuidado .....	10
1. Diálisis peritoneal y elementos.....	10
2. Técnica de intercambio .....	13
3. Recomendaciones .....	17
4. Complicaciones .....	17
5. Teléfonos importantes .....	18
Conclusiones.....	19
Bibliografía .....	20
Anexos .....	24
Anexo I. Tipos de Diálisis Peritoneal .....	24
Anexo II. Gráfica .....	24
Anexo III. Flujograma intercambio manual .....	25
Anexo IV. Flujograma cicladora .....	26

## **RESUMEN**

*Introducción:* La diálisis peritoneal (DP) es una técnica de tratamiento sustitutivo renal que consiste en utilizar la membrana peritoneal para filtrar las sustancias de desecho. Existen diversas maneras de realizar la DP según los intercambios diarios. La DP provoca un cambio en la calidad de vida de los pacientes debido al catéter, los intercambios y las complicaciones que pueden surgir ya que se realiza en domicilio. Además de la enseñanza y entrenamiento en las consultas, es importante que los pacientes y cuidadores tengan apoyo en sus domicilios y conozcan correctamente el proceso de DP, haciéndoles responsables de su autocuidado.

*Objetivo:* Explicar el proceso y los autocuidados de la diálisis peritoneal a pacientes y cuidadores para que puedan ser autónomos en la realización de la diálisis peritoneal en domicilio.

*Metodología:* Se ha realizado una guía de autocuidado siguiendo el artículo de Hernández Zambrano et al. en *Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores*, de forma que sea práctica y utilizando un lenguaje y conceptos que sirvan al paciente y cuidadores. Se elabora tras una búsqueda bibliográfica sobre diálisis peritoneal y el proceso de intercambio.

*Conclusiones:* Los pacientes y cuidadores ante técnicas complejas como la DP necesitan una herramienta que les sirva de ayuda en su realización. La guía les sirve de apoyo para que puedan desempeñar la DP en su domicilio, aumentando su seguridad y calidad de vida.

*Palabras clave:* enfermería, autocuidado, diálisis peritoneal, calidad de vida.

## **ABSTRACT**

*Introduction:* Peritoneal dialysis (PD) is a renal replacement therapy that consists of using the peritoneal membrane to filter waste substances. There are different ways of performing PD according to daily exchanges. PD causes a change in the quality of life of patients due to the catheter, exchanges and complications that may arise as it is done at home. In addition to teaching and training in consultations, it is important that patients and caregivers have support in their homes and know the PD process correctly, making them responsible for their self-care.

*Objective:* To explain the process and self-care of peritoneal dialysis to patients and caregivers so that they can be autonomous in performing peritoneal dialysis at home.

*Methodology:* A self-care guide has been made following the article by Hernández Zambrano et al. in *Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores*, in a practical way and using language and concepts that are useful for patients and caregivers. It is elaborated after a literature search on peritoneal dialysis and the exchange process.

*Conclusions:* Patients and caregivers faced with complex techniques such as PD need a tool that helps them in their performance. The guide supports them to perform PD at home, increasing their safety and quality of life.

*Keywords:* Nursing, self-care, peritoneal dialysis, quality of life.

## **INTRODUCCIÓN**

La diálisis peritoneal (DP) es una modalidad de tratamiento sustitutivo renal (TSR) que utiliza la membrana peritoneal como un filtro. Esta membrana tiene capacidad de ósmosis y difusión de solutos entre la sangre y el líquido de diálisis hasta encontrar una proporción equilibrada entre ambos según el gradiente electro-químico. La técnica de diálisis peritoneal consiste en introducir una solución de líquido de diálisis mediante un catéter y un sistema de conexiones. Después esta solución, tras un tiempo en la cavidad peritoneal, se drena junto a desechos, realizando un intercambio (1).

La DP se remonta a hace 50 años. En los años 70, Moncrief, Popovich, Nolph, Pyle y otros llevaron a cabo las bases teóricas y Tenckhoff, Oreopoulos y otros desarrollaron los catéteres y dispositivos necesarios para ponerla en práctica. A partir de los años 80 se empezó a utilizar clínicamente pero surgieron problemas por las infecciones peritoneales. Para ello y a lo largo de la década de los 90, se desarrollaron sistemas de mejora como los sistemas en Y, la aparición de cicladoras y las soluciones de poliglucosa que aumentaba la adecuación y calidad de vida. En el comienzo de este siglo se empezó a utilizar más la diálisis peritoneal, gracias a la importancia de la función renal residual y del control de volumen. Se investigó más sobre el peritoneo y la ultrafiltración. Hoy en día con los avances de la técnica y la disminución de las peritonitis, es una buena opción como tratamiento sustitutivo renal (2).

En 2019 se observa una consolidación de esta técnica en España con un 16% de pacientes que la eligen como primera opción de TSR. Siendo la prevalencia un 5% en pacientes con enfermedad renal terminal (3). En el mismo año en Aragón, se encuentra una incidencia de 40 pacientes sobre un total de 177 que necesitan TSR y una prevalencia de 85 pacientes de un total de 1793 en TSR (4).

Las situaciones de los pacientes para los que la DP está más indicada son las condiciones socio-laborales, lugar de residencia lejano al centro de diálisis, cirrosis hepática o cardiopatías entre otras. También hay contraindicaciones absolutas como la patología abdominal severa, la negativa del paciente o enfermedad psiquiátrica grave y contraindicaciones relativas como obesidad

extrema, portador de ostomías, enfermedad inflamatoria intestinal, imposibilidad de autodiálisis sin apoyo y limitaciones sociales (5).

Existen diversas maneras de realizar DP. El primer método es la diálisis peritoneal continua ambulatoria (DPCA) que es una técnica manual con varios intercambios de día y uno por la noche. El segundo es la diálisis peritoneal automatizada (DPA) en la que se usa una cicladora para hacer los intercambios. Aquí se engloba las técnicas de Diálisis peritoneal nocturna intermitente (DPNI), Diálisis peritoneal continua cíclica (DPCC), Diálisis peritoneal tidal (DPT) y Diálisis peritoneal automatizada adaptada (DPAa). (Anexo I) (6).

Los elementos que componen la DP son la membrana del peritoneo, el catéter, el equipo de conexiones y las bolsas con líquido de diálisis y otras bolsas para el drenaje (7).

Algunas de las complicaciones de esta técnica son el hemoperitoneo, estreñimiento, dislipemias, desajuste en el balance de líquidos, fugas tanto en la entrada como en la salida de líquido, hernias por el aumento de la presión intraabdominal. También podemos encontrar infecciones del orificio de salida, del túnel subcutáneo o infección del peritoneo (peritonitis) (8).

La DP provoca un cambio en la calidad de vida del paciente ya que implica una dependencia de la técnica. Esto tiene una repercusión psicológica, social y física. Además existe un empeoramiento de la calidad de vida percibida por el paciente debido al catéter y a las complicaciones, aunque sigue siendo la modalidad de diálisis que menor impacto genera. Estos pacientes suelen tener más autonomía en la movilidad, en sus actividades básicas de la vida diaria, menor ansiedad y depresión. Consideran tener mejor salud, realizan los intercambios en su domicilio y emplean poco tiempo en la técnica, por lo que su vida no se ve tan afectada como en la hemodiálisis (9,10).

Por ello, para poder continuar con la mejor calidad de vida posible, es necesario conocer el procedimiento para realizar una correcta DP en su domicilio y hacer responsable de su autocuidado al paciente para que la técnica se adapte a su vida.

## **OBJETIVOS DEL TFG**

1. Explicar el proceso de diálisis peritoneal a pacientes y cuidadores.
2. Describir los autocuidados necesarios en la iniciación de diálisis peritoneal a pacientes y cuidadores en su domicilio.
3. Realizar una guía de autocuidado para pacientes en diálisis peritoneal domiciliaria.

## **METODOLOGÍA**

Para llevar a cabo este trabajo se ha realizado una revisión bibliográfica empleando bases de datos como Cuiden, Google Académico, Pubmed y Scielo. Se han utilizado palabras clave para delimitar la búsqueda y también operadores booleanos AND y OR.

*Tabla 1: Relación de Bases de Datos.*

<b>Bases de datos</b>	<b>Palabras clave</b>	<b>Límites</b>	<b>Artículos recuperados</b>	<b>Artículos utilizados</b>
CUIDEN	Diálisis peritoneal, Calidad de vida	2016 AND	5	2
	Elaborar guía de autocuidado		1	1
GOOGLE ACADÉMICO	Diálisis peritoneal, Peritoneal dialysis	2016, OR	17	6
PUBMED	Peritoneal dialysis	5 years, adults	9	2
SCIELO	Peritoneal dialysis, complication	2016-2019, AND	7	2

*Fuente: Elaboración propia*



Tabla 2: Otros recursos bibliográficos.

OTROS RECURSOS
<p>Sociedad Española de Nefrología, Nefrología al día: <a href="https://nefrologiaaldia.org/">https://nefrologiaaldia.org/</a></p> <p>Palabras clave: diálisis peritoneal.</p> <p>Artículos recuperados: 7</p> <p>Artículos utilizados: 4</p>
<p>Sociedad Española de Nefrología. Registros, diálisis y trasplante: <a href="https://www.senefro.org/contents/webstructure/INFORME_REER_SEN_2020_WEB_SEN.pdf">https://www.senefro.org/contents/webstructure/INFORME_REER_SEN_2020_WEB_SEN.pdf</a></p>
<p>Departamento de sanidad, gobierno de Aragón:</p> <p><a href="https://www.aragon.es/documents/20127/12299324/InformeIRC+2019+Arag%C3%B3n.pdf/b1de06fc-d33e-2492-3aa3-b211c5a621da?t=1604394362451">https://www.aragon.es/documents/20127/12299324/InformeIRC+2019+Arag%C3%B3n.pdf/b1de06fc-d33e-2492-3aa3-b211c5a621da?t=1604394362451</a></p>
<p>Escuela de pacientes (Rioja salud), diálisis peritoneal: <a href="https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal">https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal</a></p> <p>Artículos recuperados: 8</p> <p>Artículos utilizados: 4</p>
<p>Biblioteca de la Facultad de Ciencias de la Salud, NNNConsult: <a href="http://unizar.es">NNNConsult (unizar.es)</a></p>
<p>National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK): <a href="https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal">https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal</a></p>

Fuente: Elaboración propia

Para la realización de la guía de autocuidado se ha aplicado la metodología propuesta por Hernández Zambrano et al. en "Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores". La guía consiste en tres etapas: emergencia, interacción y modelización.

La etapa de emergencia consiste en reconocer el problema de salud, la población diana y en realizar una búsqueda bibliográfica para obtener información sobre el tema.

La etapa de interacción trata de conocer las dificultades que tienen los pacientes para poder abordarlas en la siguiente etapa.

Por último, en la etapa de modelización se desarrolla la guía de autocuidado con información clara y de fácil comprensión (11).

## **DESARROLLO**

### **Etapa de emergencia**

El problema identificado, basándose en los diagnósticos enfermeros según taxonomía es:

- Conocimientos deficientes relacionado con información y conocimiento insuficiente de los recursos manifestado por conocimiento insuficiente (00126)
- Disposición para mejorar el autocuidado manifestado por expresa deseo de mejorar el conocimiento de las estrategias de autocuidado (00182) (12).

La población diana son los pacientes que realizan diálisis peritoneal en su domicilio y la guía va dirigida a pacientes, aunque también los cuidadores pueden utilizar los conocimientos recogidos en ella.

### **Objetivos de la guía**

1. Consolidar los conocimientos de los pacientes acerca de la diálisis peritoneal promoviendo su autonomía.
  - 1.1 Conocer los elementos que forman la diálisis peritoneal.
  - 1.2 Enseñar habilidades para llevar a cabo las técnicas de intercambio de líquidos adecuadamente.
  - 1.3 Comprender cuales son las principales complicaciones y saber prevenirlas.
2. Servir de herramienta de apoyo y consulta en el domicilio del paciente para realizar diálisis peritoneal.
3. Mejorar la calidad de vida de los pacientes en diálisis peritoneal.

### **Etapa de interacción**

Hay que tener en cuenta las necesidades y dificultades que pueden tener los pacientes. Algunas son adaptación y afrontamiento a su nueva situación, ya que estos pacientes se enfrentan a problemas en las actividades básicas de su vida diaria y tienen una percepción negativa sobre sí mismos. Otra inquietud de estos pacientes es como abordar las complicaciones y por eso hay que ofrecerles información clara sobre la DP (13,14).

## **Etapas de modelización**

Con la información obtenida en las anteriores etapas, se desarrolla una guía de autocuidado.

## **GUÍA DE AUTOCUIDADO PARA PACIENTES Y CUIDADORES QUE REALIZAN DIÁLISIS PERITONEAL EN SU DOMICILIO**

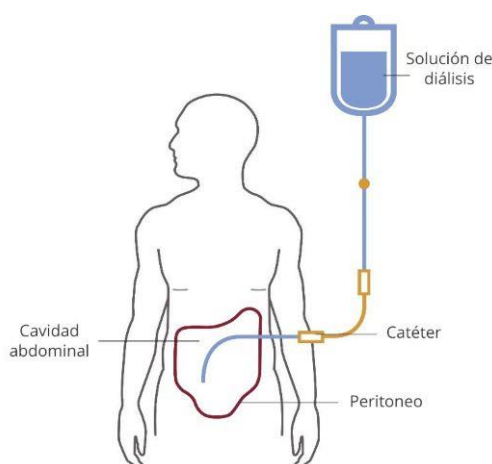
Con esta guía se pretende ayudar a pacientes y también puede servir de apoyo a cuidadores.

### **1. Diálisis peritoneal (DP) y elementos**

#### **1.1 Qué es y en qué consiste**

La Diálisis Peritoneal es una técnica para sustituir la función renal en pacientes con insuficiencia renal. Consiste en usar la membrana peritoneal para filtrar las sustancias de desecho. Para ello, se utiliza un líquido de diálisis que entra en la cavidad peritoneal mediante un catéter y después de un tiempo, se retira el líquido (1).

*Imagen 1. Esquema diálisis peritoneal.*

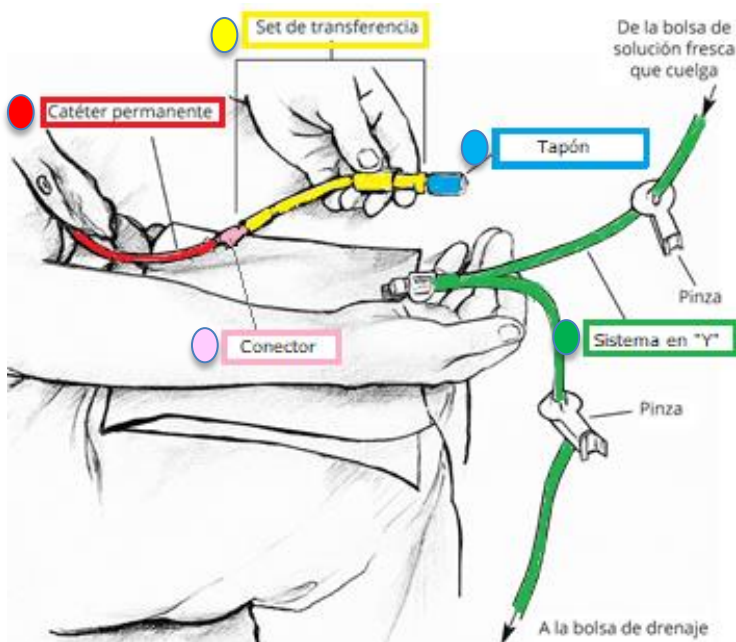


Fuente: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>

#### **1.2 Membrana del peritoneo**

El peritoneo se encuentra en la cavidad abdominal y actúa de membrana biológica. Sus características son diferentes para cada paciente, puede cambiar con el tiempo y se puede dañar. La membrana peritoneal está bien vascularizada (arterias y venas) para realizar transportes más o menos rápido desde el plasma a la solución de diálisis (15, 16).

Imagen 2. Catéter y conexiones diálisis peritoneal.



Fuente: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>

### 1.3 Catéter

El catéter en DP es un tubo que atraviesa la piel, con varios orificios laterales para la entrada y la salida del líquido. Una parte queda dentro del abdomen y la otra parte sale fuera del cuerpo. Pueden ser rígidos o flexibles. Estos últimos pueden tener la punta recta o enrollada (17). (Parte de color rojo en la imagen 2 ●)

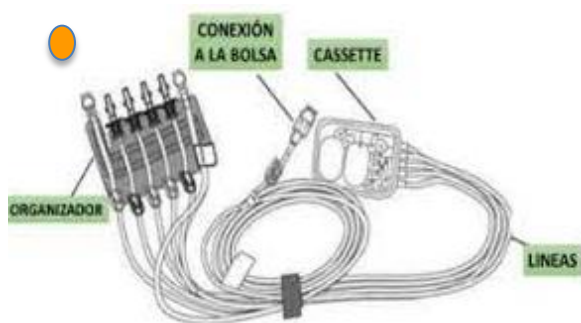
### 1.4 Equipo de conexiones.

Para realizar la DP hay que hacer uso de las líneas de transferencia, los conectores, tapones y los sistemas de diálisis.

- Línea o set de transferencia: también llamados prolongadores, son tubos que sirven para dar longitud y unen el catéter con la bolsa con líquido. (Parte de color amarillo en la imagen 2 ●)
- Conectores: pieza para acoplar el catéter con la línea de transferencia. (Parte de color rosa en la imagen 2 ●)

- Tapones: para cerrar la línea de transferencia. La punta está impregnada en betadine. (Parte de color azul en la imagen 2 ●)
- Sistema de diálisis:
  - En diálisis peritoneal continua ambulatoria el más utilizado es el sistema en "Y" (Parte de color verde en la imagen 2 ●), un lado va a la bolsa con el líquido de diálisis y el otro lado a una bolsa para el drenaje, mientras que el central se conecta a la línea de transferencia. También se usa un palo de gotero para poder colgar la bolsa de líquido y un disco (Fresenius) o pinzas (Baxter) dependiendo de la casa que administre los líquidos, para realizar la conexión-desconexión.
  - En diálisis peritoneal automatizada el más utilizado es el sistema de cassette desechable (Imagen 3 ●), que sirve de organizador para conectar las líneas a la máquina (18)

Imagen 3. Casette para cicladora.



Fuente: <https://www.hospitalaustral.edu.ar/wp-content/uploads/2014/12/folleto-dialisis-peritoneal-automatizada.pdf>

### 1.5 Bolsas con líquido de diálisis y bolsas de drenaje

Las bolsas de DP están llenas de líquido llamado solución. Son transparentes y estériles. Contienen agua, un agente osmótico y un tampón. Se utilizan soluciones que limitan los daños a la membrana peritoneal. Ayudan a conservar la función renal y el volumen de orina. Las bolsas de drenaje son bolsas desechables que se emplean para retirar el líquido después de estar en la cavidad peritoneal (18, 19).

## **2. Técnica de intercambio**

Hay dos tipos de intercambio dependiendo de si se realiza manualmente o con la cicladora.

En los dos hay que mantener:

- una estricta higiene de la habitación.
- realizar un correcto lavado de manos.
- calentar las bolsas a temperatura corporal.
- usar mascarilla en el momento de la conexión y desconexión (20).

### **2.1 Procedimiento para realizar intercambios manualmente.**

*Imagen 4. Intercambio manual.*



Fuente: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>

### **PREPARACIÓN**

Primero pesarse y tomarse la tensión. Después Realizar lavado de manos, limpiar la mesa que se va a usar para apoyar las cosas y el palo de gotero.

Hay que tener el material preparado: tapones, gel desinfectante, pinzas o disco, bolsa de líquido, calentador, sistema en Y, bolsa de drenaje, báscula.

Comprobar que la bolsa de líquido está en buen estado y a la temperatura óptima. A continuación sacarla de su envoltura. Desenrollar los tubos y la bolsa de drenaje. Colgar la bolsa de líquido en el palo de gotero. Dejar el catéter con el prolongador expuesto.

Ponerse la mascarilla quirúrgica y desinfectarse las manos con gel.

## CONEXIÓN

Conectar el prolongador al sistema en Y. La línea de arriba es de infusión y la de abajo es de drenaje.

Abrir el prolongador. Es posible que se deba romper un seguro en la bolsa de líquido.

También hay que retirar el aire de los tubos. Dejar que la línea se llene de líquido de la nueva bolsa hasta la bolsa de drenaje. Una vez conectado puede quitarse la mascarilla.

## DRENAJE

Sirve para vaciar el líquido que se encuentra dentro del abdomen. Se debe pinzar la línea de infusión y dejar que salga hacia la bolsa de drenaje. Puede notar una sensación de vacío cuando queda poco.

## INFUSIÓN

Consiste en llenar el abdomen con la bolsa de líquido. Para ello pinzar la línea de drenaje y despinzar la de infusión.

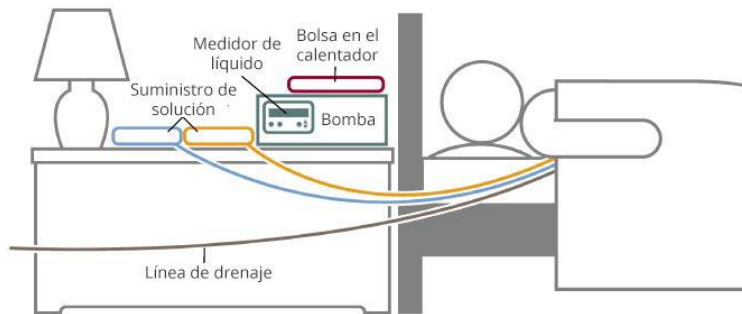
## FINALIZACIÓN

Por último, dejar pinzadas ambas líneas. Cerrar el prolongador. Dejar el sobre del tapón abierto pero sin tocarlo por dentro. Colocarse la mascarilla y darse gel desinfectante. Colocarse el tapón y guardar el catéter. Comprobar el aspecto y peso del líquido drenado. Apuntar todo en la gráfica (Anexo II) (20, 21).

Como ayuda se encuentra el anexo III con los pasos básicos a seguir para realizar un intercambio manual.

## 2.2 Procedimiento para realizar intercambios con cicladora.

Imagen 4. Intercambio con cicladora.



Fuente: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-riñones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>

### PREPARACIÓN DEL PACIENTE

Encender la cicladora 1 hora antes, pesarse y tomarse la tensión.

Limpiar la mesa que va a usar y preparar el material (tapones, gel desinfectante, bolsa de líquido y cassette). Desenvolver las bolsas y el cassette.

Realizar el lavado de manos y ponerse la mascarilla.

### PREPARACIÓN DE LA CICLADORA

Hay que programar la máquina con el peso y la tensión arterial utilizando las flechas azules. Después utilizar el botón rojo para salir de la programación. Una vez listo, darle a "GO" con el botón verde para empezar.

Imagen 5. Cicladora.



Fuente: <https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal/82-instrucciones-utilizacion-cicladora-baxter>



Para conectar el cassette, abrir la puerta de la cicladora, cargar el cassette y cerrar la puerta.

Realizar la autocomprobación de la máquina pulsando el botón verde.

Colgar las bolsas en la cicladora (cada bolsa es un intercambio), colocar el organizador e introducir la línea de drenaje en el recipiente.

Conectar las bolsas a las líneas del organizador y abrir las pinzas. La primera bolsa es la bolsa del calentador y corresponde con la línea de color rojo, después conectar el resto y finalmente la última bolsa se conecta con la línea de color azul.

Tras esto, romper el seguro de las bolsas.

Después, retirar el aire del sistema. Para ello, seleccionar "cebando líneas" y dar al botón verde.

## CONEXIÓN

Desinfectarse las manos con gel y conectar el prolongador del catéter con la línea de la cicladora que va al paciente.

Para comenzar la diálisis apretar el botón verde cuando aparezca el mensaje de "drenaje inicial". La máquina irá cambiando sola de bolsa y también drenará.

## DESCONEXIÓN

Cuando haya acabado aparecerá en pantalla "Fin de tratamiento".

Para desconectarse hay que ponerse la mascarilla y darse gel desinfectante. Cerrar las pinzas y el prolongador, dejar el sobre del tapón abierto sin tocarlo por dentro. Volver a darse gel. Desconectar el prolongador de la línea de la máquina. Colocar el tapón en el prolongador.

## FINALIZACIÓN

Pulsar el botón verde para que se abra la puerta de la cicladora y retirar el cassette.

Revisar el líquido drenado. Registrar los datos en la gráfica (Anexo II).

La máquina se apaga y se limpia (20,22).

Como ayuda se encuentra el anexo IV con los pasos básicos a seguir para realizar diálisis con la cicladora.

### **3. Recomendaciones:**

Los pacientes en diálisis peritoneal deben de seguir hábitos de vida saludable como:

- Ducha diaria sin apuntar directamente al orificio del catéter, evitar bañarse.
- Practicar ejercicio físico moderado, sin forzar el abdomen. Para nadar existen tapones especiales.
- Evitar tabaco, alcohol y otras sustancias tóxicas.
- Continuar con la vida laboral y social.
- La dieta debe ser equilibrada y saludable, teniendo en cuenta que es un paciente con enfermedad renal. Tiene que evitar el exceso de sal y potasio (23,24).

### **4. Complicaciones**

Durante la diálisis pueden aparecer diferentes complicaciones como:

#### **4.1 Fallo de drenaje:**

El catéter puede que no infunda y no drene o simplemente no drene. En estos casos, lo primero que hay que hacer es comprobar que el catéter y las líneas de conexión no estén acodados o pinzados. Esto puede suceder porque el paciente tenga estreñimiento, en este caso se recomienda el uso de un laxante. Si aun así continua sin funcionar, se recomienda acudir a su centro de referencia (8,25).

#### **4.2 Hemoperitoneo:**

El hemoperitoneo es la presencia de sangre en el líquido drenado. Si el color es rosa o rojo claro, hay que anotarlo en la gráfica de control, pero no hay que alarmarse. Si el color es rojo oscuro hay que acudir a urgencias (8).

#### **4.3 Hernias:**

Suelen ocurrir por un aumento de la presión y se pueden solucionar con cirugía, sin necesidad de interrumpir la DP. Si le aparece un bulto en la zona abdominal acompañado de dolor y fiebre acuda enseguida a urgencias (25).

#### **4.4 Fugas:**

Puede que existan fugas de líquido peritoneal por fuera del catéter. Es posible que ocurra las primeras semanas al realizar la DP. Puede probar a realizar la DP tumbado. Si observa una fuga, interrumpa la DP y acuda a su centro de referencia (25).

#### **4.5 Infección en el orificio de salida o el túnel subcutáneo:**

Si nota que la piel alrededor del catéter esta irritada, roja, caliente y/o se escapar líquido, acuda a urgencias (25).

#### **4.6 Peritonitis:**

Es la infección del peritoneo. Produce dolor abdominal, líquido turbio, fiebre, escalofríos. Ante estos síntomas acuda a urgencias (25).

### **5. Teléfonos importantes**

En caso de necesitar ayuda, puede contactar con:

- Fresenius: 913 276 650 / 938 600 198
- Baxter: 900 354 287 (gratuito) / 900 181 561 (asistencia técnica)
- Contacto servicio de nefrología HUMS: 976 765 500
- Emergencias:091/112

## **CONCLUSIONES**

La realización de esta guía de autocuidado es la forma de dar a conocer por escrito el proceso de diálisis peritoneal. En la guía quedan reflejadas las nociones básicas para que el paciente, sobre todo al inicio, pueda hacer uso de ellas en su domicilio. Enfermería se encarga de elaborar la guía y responder a cualquier demanda de los pacientes. Se pretende que sirva de utilidad a pacientes a través de un lenguaje fácil y visual. También puede ayudar a los cuidadores como herramienta de apoyo.

Durante la revisión se ha apreciado la falta de artículos informativos o de revisión sobre la técnica en sí y sobre los cuidados que precisan los pacientes. La mayoría de información se encuentra en páginas web. Considero que se debería realizar más estudios y artículos sobre estos temas para que los profesionales tengan información veraz al alcance.

La diálisis peritoneal es un proceso complejo, el paciente tiene que realizarlo correctamente de forma autónoma porque de ello depende su salud. Por esta razón esta guía es necesaria, ya que su uso aumenta la seguridad del paciente al realizar la técnica y mejora su calidad de vida.

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Trujillo, C. Diálisis Peritoneal: Concepto, Indicaciones y Contraindicaciones. Curso de Experto Universitario en Enfermería Nefrológica, Servicio de Nefrología. Unidad de DPCA del Hospital Carlos Haya, Málaga España. [Internet]. 2016. [Consultado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.revistaseden.org/files/TEMA%204.%20DI%C3%81LISIS%20PERITONEAL.pdf>
2. Pérez Fontán M, Rodríguez-Carmona A. Visión General e Histórica de la Diálisis Peritoneal. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. [Internet]. 2019. [Consultado 8 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/232>
3. Mahillo-Durán B. Informe de Diálisis y Trasplante 2019. Congreso virtual 2020 [Internet]. Sociedad Española de Nefrología. 2020. [Consultado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: [https://www.senefro.org/contents/webstructure/INFORME\\_REER\\_SEN\\_2020\\_WEB\\_SEN.pdf](https://www.senefro.org/contents/webstructure/INFORME_REER_SEN_2020_WEB_SEN.pdf)
4. Servicio de Evaluación y Acreditación D.G. Asistencia Sanitaria [Internet]. Informe Registro de Insuficiencia Renal Crónica en Tratamiento Renal Sustitutorio Aragón (RIRCA) 2019. Departamento de Sanidad, Gobierno de Aragón. 2020. [Consultado 2 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.aragon.es/documents/20127/12299324/InformeIRC+2019+Arag%C3%B3n.pdf/b1de06fc-d33e-2492-3aa3-b211c5a621da?t=1604394362451>
5. Mejías-Nava P, Prats-Valencia M, Borrás-Sans M. Indicaciones y modalidades de diálisis peritoneal. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). Nefrología al día. [Internet]. 2019. [Consultado 8 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/229>
6. Gajardo M, Cano F. ABC de la diálisis peritoneal en pediatría. Rev. chil. pediatr. [Internet]. 2020. [Consultado 15 de marzo de 2021]; 91(2): 265-274. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0370-41062020000200265&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0370-41062020000200265&lng=es&nrm=iso)

7. Tapia López E, García Martí S, Mengarelli C, Pichon-Riviere A, Augustovski et al. Diálisis peritoneal versus hemodiálisis en enfermedad renal crónica estadio 5. IECS. [Internet]. 2017. [Consultado 18 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/948211/dialisis-peritoneal-vs-hemodialisis-enf-renal-estadio-5.pdf>
8. Escuela de pacientes, Rioja Salud [Internet]. Posibles incidencias durante la diálisis peritoneal y sus soluciones. [Consultado 10 de marzo de 2021]. Disponible en: <https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal/84-incidencias-soluciones-dialisis-peritoneal>
9. Sánchez González JC, Barallat García M, Torres Paniagua S, Gavira Matamoros B. Análisis de la calidad de vida en pacientes con tratamiento renal sustitutivo: influencia de los parámetros analíticos y socioclínicos. Enferm Nefrol. [Internet]. 2019. [Consultado 16 de marzo de 2021]; 22(2), 159-167. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/3853/683>
10. Sánchez Cabezas AM, Morillo Gallego N, Merino Martínez RM, Crespo Montero R. Calidad de vida de los pacientes en diálisis. Revisión sistemática. Enferm Nefrol. [Internet]. 2019. [Consultado 18 de marzo de 2021]; 22(3), 239-255. Disponible en: <https://enfermerianefrologica.com/revista/article/view/4081/907>
11. Hernández Zambrano SM, Amezcua M, Gómez Urquiza JL, Hueso Montoro C. Cómo elaborar Guías de Recomendaciones de Autocuidado para Pacientes y Cuidadores (GRAPyC). Index Enferm. [Internet]. 2015. [Consultado 16 de marzo de 2021]; 24(4): 245-9. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962015000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962015000300012&lng=en&nrm=iso&tlng=en)
12. Herramienta online para la consulta y diseño de Planes de Cuidados de Enfermería. [Internet]. NNNConsult. Elsevier; 2021 [Consultado 19 de marzo 2021]. Disponible en: <http://www.nnnconsult.com/>

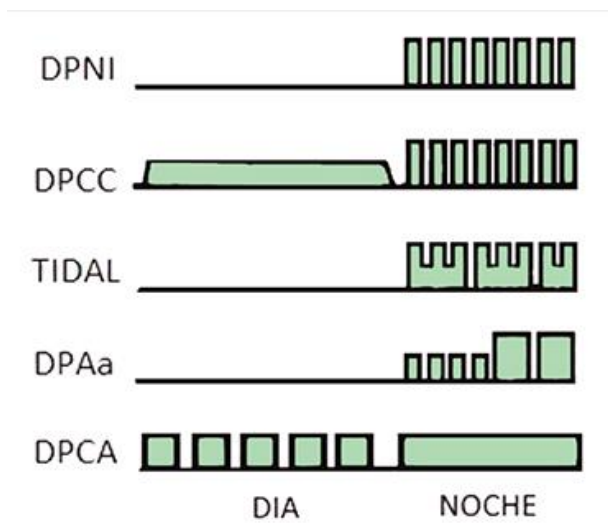
13. Huérfano Martínez D, Álvarez Zambrano D, Arias Silva E, Carreño Moreno S. Necesidades de personas en terapia de diálisis y sus cuidadores: revisión integrativa. *Enferm Nefrol*. [Internet]. 2018. [Consultado 26 de marzo de 2021]; 21(2), 155-165. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2254-28842018000200007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2254-28842018000200007)
14. Forero Villalobos J, Hurtado Castillo Y, Barrios Araya S. Factores que influyen en la adherencia al tratamiento del paciente en diálisis peritoneal. *Enferm Nefrol*. [Internet]. 2017. [Consultado 16 de marzo de 2021]; 20(2): 149-157. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/enefro/v20n2/2255-3517-enefro-20-02-00149.pdf>
15. Barone RJ. Principios básicos para prescribir la diálisis peritoneal crónica. *Revista de Nefrología, Diálisis y Trasplante*. [Internet]. 2016. [Consultado 22 de marzo de 2021]; 36(3), 179-186. Disponible en: <https://www.revistarenal.org.ar/index.php/rndt/article/view/75/68>
16. Fernández-Reyes MJ, del Peso G, Bajo MA. La membrana peritoneal: fisiología, métodos de evaluación y cambios funcionales y estructurales relacionados con la diálisis peritoneal. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día*. [Internet]. 2019. [Consultado 8 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/230>
17. Beecham GB, Aeddula NR. Dialysis Catheter. *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL) 2020. [Consultado 10 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK539856/>
18. González Cabrera F, Marrero Robayna S, Vega Díaz N. Materiales para Diálisis Peritoneal. En: Lorenzo V, López Gómez JM (Eds). *Nefrología al día*. [Internet]. 2019. [Consultado 8 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.nefrologiaaldia.org/227>
19. Htay H, Johnson DW, Wiggins KJ, Badve SV, Craig JC, Strippoli GF et al. Biocompatible dialysis fluids for peritoneal dialysis. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 2018. [Consultado 17 de abril de 2021]; 10(10). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6517187/>

20. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). [Internet]. Diálisis peritoneal. 2018. [Consultado 15 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-rinones/insuficiencia-renal/dialisis-peritoneal>
21. Escuela de pacientes, Rioja Salud [Internet]. Instrucciones del cambio de bolsa Baxter. [Consultado 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal/81-instrucciones-cambio-bolsa-baxter>
22. Escuela de pacientes, Rioja Salud [Internet]. Instrucciones utilización cicladora Baxter. [Consultado 22 de abril de 2021]. Disponible en: <https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal/82-instrucciones-utilizacion-cicladora-baxter>
23. Escuela de pacientes, Rioja Salud [Internet]. Hábitos de vida diálisis peritoneal. [Consultado 22 de abril de 2021]Disponible en: <https://escuelapacientes.riojasalud.es/erc/educacion-pacientes/dialisis-peritoneal/74-habitos-vida-dialisis-peritoneal>
24. González Gallego A, Tarongi Vidal P, Collado-Boira E. Alimentación en pacientes diagnosticados de insuficiencia renal crónica en tratamiento con diálisis. Àgora de salut. [Internet]. 2018. [Consultado 23 de abril de 2021]; 5: 21-27. Disponible en: [http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/174895/02-Alba%2c Paula%2c Eladio.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/174895/02-Alba%2c%20Paula%2c%20Eladio.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Cruz-Andreoli MC, Totoli C. Peritoneal dialysis. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2020. [Consultado 23 de abril de 2021]; 66(Suppl 1), s37-s44. Disponible en: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-42302020001300037&lng=en&nrm=iso&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302020001300037&lng=en&nrm=iso&tlng=en)



## **ANEXOS**

### **Anexo I:** Tipos de Diálisis Peritoneal



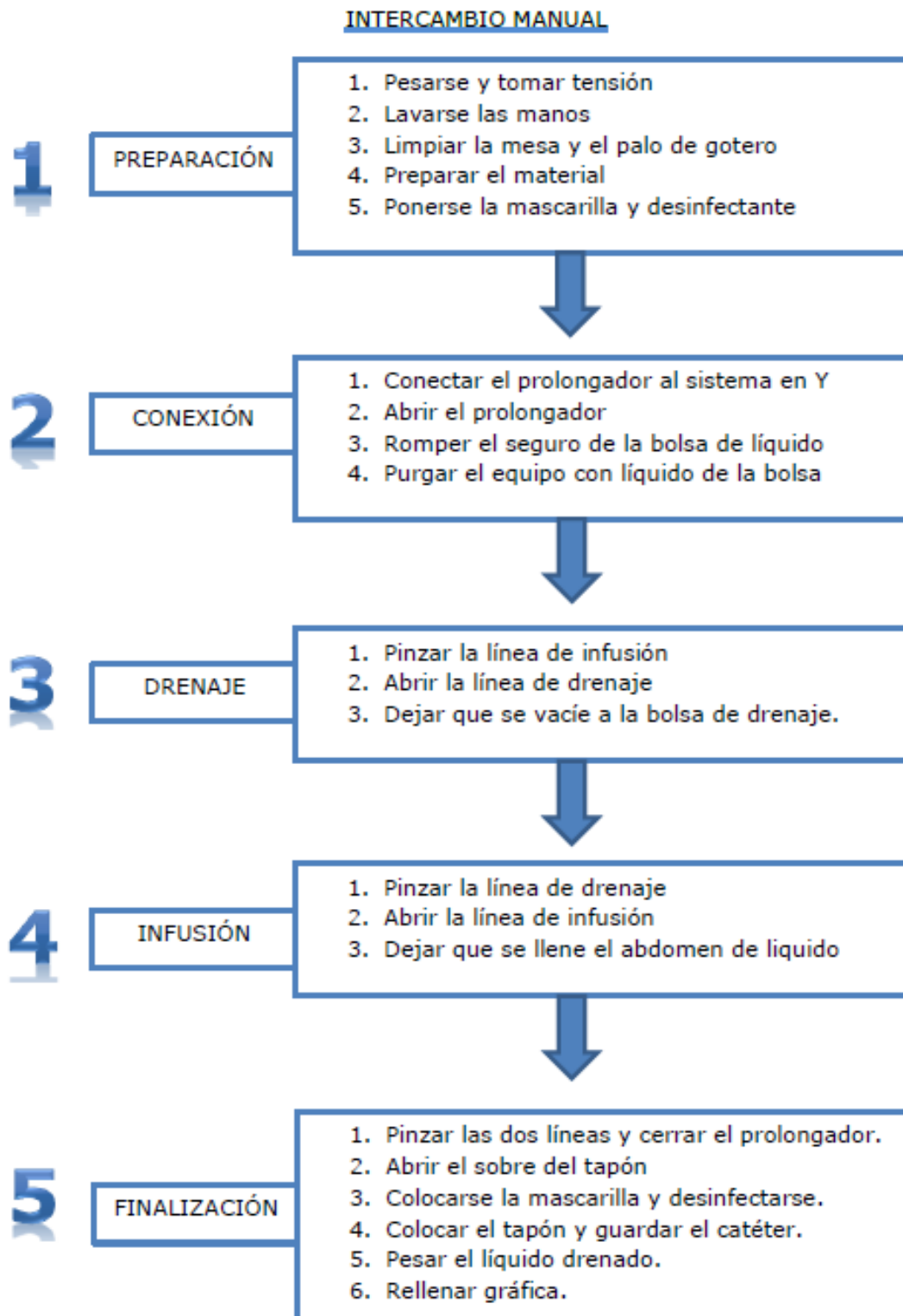
Fuente: Gajardo M, Cano F. ABC de la diálisis peritoneal en pediatría. Revista chilena de pediatría, (AHEAD). 2020.

### **Anexo II.** Gráfica

FECHA	PESO	TENSIÓN	VOLUMEN INFUNDIDO	HORA	VOLUMEN DRENADO	OBSERVACIONES (Medicación, aspecto del líquido drenado)

Fuente: Elaboración Propia

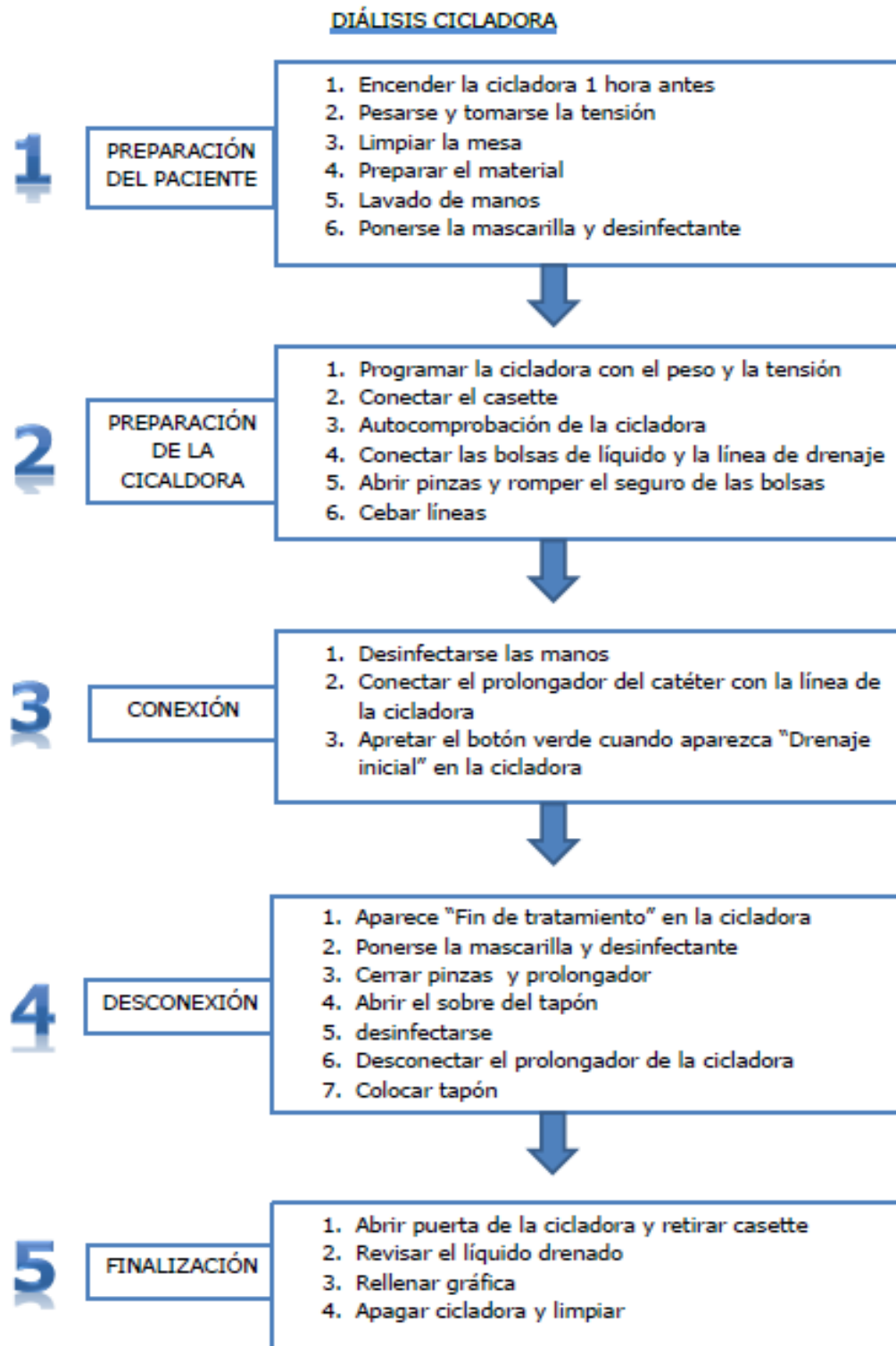
### Anexo III. Flujograma intercambio manual



Fuente: Elaboración propia

Si necesita ver los pasos más desarrollados aparecen en la página 12-13 de la guía.

Anexo IV. Flujograma cicladora.



Fuente: Elaboración propia

Si necesita ver los pasos más desarrollados aparecen en la página 14-15 de la guía.